DE
MORBORUM OESOPHAGI
COGNITIONE.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

EX AUCTORITATE ET CONSENSU ILLUSTRIS

MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA REGIA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE

RITE CAPESSENDO

SCRIPSIT ET DIE

PUBLICE DEFENDET

CAROLUS JOSEPHUS BEHR,

RHENARO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

NICOL. KESSELKAUL, Med. et Chir. Dr.
GUILEL. SCHMITZ, Med. et Chir. Dr.
FRANC. JOS. SCHWANN, Med. et Chir. Dr.

BONNAE,

TYPIS CAROLI GEORGII.

MDCCCXXXVI.

VIRO ILLUSTRISSIMO

FRIDERICO NASSE

MED. CHIR. PHILOS. DOCTORI, REI MEDICAE CONSILIARIO INTIMO, PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, DIRECTORI CLINICI MEDICI BONNENSIS, SOCIET. LITT. COMPL. SODALI, EQUITI ETC. ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO MERITISSIMO

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

SCRIPTOR.

De cognitione morborum Oesophagi.

Omnes quicunque sunt morbi oesophagi, ad certa signa et speciales affectus insequentes referri possunt.

I. Irritatio.

Adest irritamentum: polypi, materiae degeneratae [1]), corpora aliena oesophago illapsa e. gr. ossa, spinae piscium, nummi, acus, annuli, boli justo majores, nuclei, lapides, pulveres et sexcenta alia (cf. Gust. Kuntze de dysph. comment. pathol. p. 33. Lipsiae 1820), quae aut in inferiore, aut in superiore, rarius in media oesophagi parte locum habent. —

Deglutitio difficilis aut nonnunquam plane impedita, ita ut deglutita retrudantur, vehementes vomituritiones interdum doloriferae, auctore Kalt (Bonnae 1825 diss. de dysph.) etiam dyspnoea. Adest saepe spastica oesophagi constrictio et dolor localis, saepe fortis, praesertim si corpora acuta et imprimis ad inferiorem oesophagi partem nervis locupletem locum habent, ubi tamen vomituritio et metus suffo-

---

1) cf. Bleuland in mediz. Abhdlg. Bd. IX. fasc. IV. p. 697. casum a van Doeveren profert, ubi materiam a juveni exsputam tam acrem fuisse nuncupat quam oleum vitrioli.

Bleul. d. diff. aut imped. aliment. depuls. Lugd. Bat. 1780, p. 21.

cationis minores et rariores [1]), sunt; porro anxietas, rubor faciei ejusque tumescentia, pulsatio carotidum, metus suffocationis, praesertim quum corpora majoris indolis pone laryngem vel tracheam vias aëriferas comprimant (cf. Chartourelle in Salzburg. Zeitg. 1827. Tom. II. p. 142), qui tamen affectus secundum ambitum, locum et naturam corporum alienorum varie sunt modificati. Ad haec virga balaenetica fere semper obstaculum inveniet. Discerni licet ab eadem laryngis affectione, quod ibi respiratio stertens et aerumnosa, tussis sibilans neque deglutitio ita impedita est (Wutzer l. c. p. 291).

Aut ejiciuntur corpuscula aliena statim vi vomitionis aut remanent cum symptomatis supra memoratis, et excitant, si longius adhaerent, inflammationem, qua, quum valde acuta sit, parietes laeduntur. In casu, quem Guattani (de aneurysmat. et oesophagotomia Romae 1742) narrat, castanea in oesophago haerente mors sub vehementissimis affectibus exorta erat locusque, cui inhaesiverat nucleus, gangraenosus fuit. Nonnunquam induratio sequitur et coarctatio, praesertim si corpora acuta adsunt, quorum exemplum retulit Littre (memoire de l'academie des sciences. Paris 1716 (1713) p. 235), ubi ossiculo deglutito et inde vehemente irritatione excitata callus durus exortus est, qui oesophagum fere totum occludebat, indeque mors secuta est. Narrat etiam, corpuscula nonnunquam, sed raro quidem, membranis involuta abscessum formare. Interdum mirabili quidem modo corpora aliena acuta metallica viam sibi aperiunt foras ad superficiem corporis auctore Lyson (philosoph. transact. vol. IX.), qui tres acus deglutitas post multas inde molestias abscessu ad humerum sinistrum expulsas vidit.

---

1) Wutzers Aufsatz in J. N. Rust. Handbuch der Chir. Tom. V. p. 292.

II. Irritabilitatis alienationes.

Duplici modo irritabilitas a norma aberrare potest. Namque augetur aut diminuitur.

A. Irritabilitas adaucta.

a) *Acuta* (simplex): sensus adest siccitatis in collo et pectore atque asperitatis, pressionis aut tensionis, interdum oesophagorrhagia (Kuntze l. c. p. 109) et haud raro difficultas deglutiendi dolorifica. Febrim adesse, non necesse est. Huc spectare videtur Geunsii obs. X. (vers. german. in Auserles. Abhandlg. Tom. IV. p. 412.): „femina dysphagia laborabat eaque dolorifica cum dolore in regione cardiae. Post vehementem quondam impetum cum vertigine conjunctum sanguinem et vomuit et alvo seposuit, quo facto deglutitio melior reddita est (cf. quoque Auserles. Abhandl. Tom. I. p. 61—63. et Montatus in histoire de l'academie royale des sciences an 1768 p. 50). —

Occurit α) ante oesophagitidem neque raro cum illa conjuncta; β) in catarrho (Schnupfen) si longius perdurat, saepe talis affectio adest cum sensu siccitatis et dolorificis in oesophago frictionibus; emollientia et expectorantia juvant. cf. v. Geuns in mediz. Abhdlg. Tom. IV. fasc. II. p. 200, γ) nonnunquam post nimium potus acerrimi usum, post usum Daturae, Hyoscyami, Belladonnae similiumque secundum Wutzer (Rust Hdb. d. Chir. Bd. VI. p. 68), qui hanc speciem dysphagiae toxicam vocat. Secretio membranae mucosae in hac affectione minuta, et status in inflammationem transire potest.

b) *Chronica*: ex complicatione cum morbis chronicis aut cordis, hepatis, ventriculi, uteri, pancreatis, aut cum hysteria et chlorosi, cum mensium turbationibus et aliis, aut ex victu in locis humidis prope mare sitis aut ad paludes.

Atque secretio membranae mucosae aut non aucta est, vel exigua tantum muci puriformis copia ejicitur, aut etiam aucta est, prout adest complicatio e. gr. cum carcinomate ventriculi, cum pyrosi, cum ulceribus oesophagi et aliis. Uterque status diu potest durare et ille sensim in crassitiem membranae mucosae, hic in atoniam potius transit. (Albers in Walther's und Gräfe's Journal. Tom. XIX. 1. Hft. p. 23).

Spasmus Gulae. Haec affectio irritabilitate adaucta membranae muscularis orta fere semper sympathica, nonnunquam tamen idiopathica existit. (Zimmermann in act. Helv. phys. vol. II. p. 94): puella hysterica per quinque annos jam dysphagia, ut plurimis videbatur medicis, organica indeque insanabili laboraverat, cujus quidem naturam bene perspiciens Zimmerman nintra paucos dies illam omnino restituit.“ Et Lentinus (Beiträge zur ausübend. Arzneiwissenschaft Tom. II. p. 209 — 10) enarrat casum, ubi affectio spastica orta fuit a bolo carnis calidissimae, qui in oesophago puellae aliquamdiu haerens, vehementem dolorem, summum anxietatem atque suffocationis periculum excitavit. Etiam Monro (morbid anatomy of the gullet, stomach and intestines) similes habet casus, quorum in altero simili ex causa tale malum exstitit; in altero vero vir quidam per aliquod tempus unaquaque die bis spasmo gulae correptus est sano caetero corpore. Itemque Rosinus Lentilius (Ephem. nat. cur. cent. VII. obs. 61. p. 125) mulierem quendam quodcunque deglutire potuisse narrat praeter crustulum consecratum, quod semper sub spasmis respuit.

Causae. a) *Praedisponentes*: constisutio nervosa, sensilis cum habitu molliori, gracili, teneriori sive sicciori et temperamentum melancholicum [1]; porro hysteria, hypochondria, rabies canina [2], uteri, ventriculi cordisque affectiones.

---

1) Kuntze l. c. p. 29.

2) Ridley observ. p. 117.

Ita quidem teste Sauvages (nosologie method. Tom. IV. p. 120) et J. B. v. Helmont (tract. de asth. et tuss. n. 31 p. 368). Itemque in cordis dilatatione auctore Kreysig (Herzkrankheit Tom. I. p. 369) et in inflammatione pericardii interdum adesse videtur, uti Portal (hist. et memoire de l'acad. royale des sciences de Paris 1780. p. 330) casum narrat, ubi femina perpessa deglutitionis molestiam et vocis alienationem ex ignota causa periit. Organa deglutitionis et vocis omnino sana reperta sunt, at pars pericardii, multos nervi recurrentis ramos excipiens, inflammata fuit.

b) *occasionales*: animi pathemata deprimentia secundum de Haen (de deglut. vel deglutitorum in cav. ventric. descensu imped. p. 25), porro refrigerium et regiones humidae et paludosae (cf. F. Maria Borggrave dissertat. inaug. Berolini 1829. p. 6. et Hufelands Journal Tom. 57 p. fasc. III. p. 83.).

Symptomata. Plerumque subito cum sensu constrictionis, qui periodice redire solet, in aliqua oesophagi parte apparet, quae quidem constrictio nonnunquam assurgere videtur, praesertim apud feminas (globus hystericus), et interdum tanta fit, ut dolorem versus spinam dorsi et scapulam vergentem excitat. Inter accessionem modo brevius modo longius temporis spatium perdurantem [1]) deglutitio nulla, inter remissionem vero parva humoris calidi copia deglutiri potest, si major autem et frigida est, crebrius statim respuitur. Ructus et screatus cum tenacis vitrei muci secretione. Stylus exploratorius omnino non permeat, sed in parte constrictione capta immobilis haeret. Adsunt signa spasmi universalia: cutis frigida, pulsus parvus, contractus, urina pallida; adsunt etiam simul spasmi aliarum partium e.

---

1) Osterdyk in casu quodam spasmum duodecim dies continuum adfuisse affirmat. cf. Bleuland. l. c. p. 693. et l. c. p. 16.

gr. ventriculi secundum F. Hoffmann (med. consult. Tom. XI. cas. 111); respiratio difficilis interdum ad suffocationis periculum aucta, extensio artuum, oscitatio, horripilationes, vox rauca et suppressa i. e. aphonia, lipothymia, interdum deliria et aliae mere nervosae affectiones, (Wutzer in Hdb. d. Chir. v. J. N. Rust. Tom. VI. p. 65). Typus fere semper remittens, raro continuus. — Dignosci debet a tumore et similibus, ubi stylus rem enucleabit; ab atonia et paralysi, ubi perpetua deglutiendi difficultas est et ita quidem, ut solida fluidis melius ingerantur.

Hippocrates (de morbis lib. III. cap. XII.) monet in spasticis oesophagi affectionibus aegrotos, dum morituri essent, potionem per nares rejecisse convulsis nempe pharyngis et oesophagi musculis.

Cf. R. A. Vogel de spast. et paralyt. dysph. in praelect. academ. de cogn. et cur. praecip. corp. hum. affectibus. Göttingae 1772.

F. Hoffmann (med. consult. Tom. III. dec. III. cas. VII. et Tom. X. dec. I. cas. VI.) post haemorrhoides suppressas ortum esse spasmum refert. Itemque Bonetus (anat. pract. lib. I. sect. 13. p. 15) narrat, exsudatione in cerebri ventriculos spasmos nonnullarum corporis partium, prae caeteris autem oesophagi, ortos esse, ita ut ille occluderetur.

Dysphagia lusoria. Hic enucleare rem aptam mihi habeo, quot sint, qui hoc vitium cum vera affectione spastica idem habuerint. Quamquam enim ex sententia plurimorum scriptorum causa huius affectionis sita esse dicitur in anomalo arteriae subclaviae dextrae ortu ex sinistra arcus aortae parte, quod multae sectiones probarunt, attamen Gottfried Fleischmann (Abhdlg. der phys. med. Societät zu Erlangen. Tom. II. p. 30 — 36 und Leichenöffnung 1815. p. 213) hunc praeternaturalem arteriae ortum morbum provocari non posse contendit, contra rectius veris spasmis adnumerari oportere, quia periodica et spastica quasi affectio

cum sensu doloris et pressionis sub sterno inter deglutiendum re vera signa spasmi habenda sint. Atque in quibusdam casibus istam arteriae originem abnormem quidem invenit, quin dysphagiam etiam observaverit. — Item Rudolphi (Grundriss der Physiologie. Tom. II. p. 291) in dubium vocat, num arteriae pulsatione molestiae et impedimentum in deglutiendo oriri possint, cum arteria jam a prima organismi conformatione adsit; maximeque vero dubitat de casu ab Autenrieth (Reils Archiv VII. p. 145—188) descripto, qui per aliquod tempus se sustulisse contendit molestias deglutiendi spongia ad extremum cetaceum adfixa in oesophagum saepius inducta. Intelligere enim non potest, quomodo sine detrimento arteria depelli potuisset, atque hac actione aneurisma potius oriri necesse fuisse putat. Sitne hoc verum annon, certe id parum ad dignoscendum. Forsan simul ex abnormi nervi vagi decursu malo ille saepius associato laedi functionem ac spasticam ejus oriri naturam arbitratur Kuntze l. c. p. 42, ita ut abnormitas illa illis in casibus, ubi functio non turbata fuit, etiam non observata sit. At num dysphagiae hujus causa proxima sit abnormis arteriae decursus an non, equidem discernere non audeo, atque unde pendeat haecce functionis turbatio, hocce aliis me doctioribus relinquo eruendum. Mihi enim facta solummodo atque observata cordi sunt.

Symptomata: Cordis pulsatio et in quovis deglutiendi tentamine suffocationis periculum cum pulsu manus dextrae primum tremulante, postea intermittente; anxietas; brachii dextri musculorum debilitas et infirmitas. Spastica dysphagiae natura et periodica affectio praecipue in femineo sexu adest, ubi menses haud raro momentum causale praebent. Dolor tumorque extra deglutiendi actum in collo deficiens, et libera oesophagi cavitas, si immittitur specillum. Praeter conamen deglutiendi nihil abnorme. Interdum glandulae ad dextrum colli latus tumentes et ingesta pulti similia melius,

quam fluidiora deglutiri dicuntur. Ita etiam Pfleiderer in diss. de dysph. lusoria praeside Autenrieth Tübingae 1806. p. 179 et seq. hanc affectionem inde destinguit a reliquis, quod, si aegrotus deglutire non conatur, omnia normalia esse videntur. G. C. Ludwig in obs. angiologicis oesophagum ab arteria subclavia dextra praeter normam oriente aliquantulum comprimi et latus dextrum versus retropelli primus nos docuit. Tum Bayford in memoirs of the med. soc. of London vol. II. rem latius protulit (cf. Richter, chir. Biblioth. Tom. X. p. 365.).

B. *Irritabilitas minuta.*

a) *Acuta* (simplex): signa irritabilitatis adauctae in homine caeterum sano praegressa. Deglutitio difficilis cum copiosa muci pituitosi secretione; saepe lingua valde obtecta, nonnunquam etiam per congestiones modica sanguinis exsudatio.

b) *Chronica*: i. e. protracta ex complicatione. Adsunt vires languentes, senectus, scrofulosis, arthritis, scorbutus, saepe complicatio cum hydrophobia, hysteria et similibus, in quibus fere semper congestio cum secretione larga est. Plerumque semel aut saepius antecessere inflammatio, uti Monro l. c. p. 326. dicit, aut catarrhus, quo membrana mucosa quasi defatigata est. Degenaratio nulla.

Atonia et Paralysis oesophagi. Hoc malum ex irritabilitate minuta membranae muscularis originem ducit et, sympathicum plerumque, haud raro catarrhos sequi solet secundum G. de Hellwich (Ephem. n. c. cent. V et VII. obs. 59) et haud raro etiam apoplexiam teste Wincler (Eph. n. c. dec. I. ann. VI et VII. obs. 20.) et Lentilio (ibidem Dec. III. ann. VII et VIII. app. p. 129.); itemque casus nobis descriptus est a Salmuth (obs. med. chir. cent. 3. obs. 16. p. 119.) ubi ex typho relaxatio in oesophago remansit, ita ut aegrotus ingesta digito aut tali quadem re detrudere coactus esset.

Neque vero minus idiopathica illa adfuisse videtur; eiusmodi casus Stalpart v. d. Wiel [1]) et Baster [2]) descripserunt. Puella viginti annorum et habitus leucophlegmatici affecta fuit dysphagia; exploratione ne quidquam, quod impediret, inventum est. Remediis excitantibus frustra adhibitis functio oesophagi plane periit. Iussa igitur est aegrota, ut cibos bene masticatos primum digito, deinde stylo detruderet. Ita vires et sanitatem recuperavit. Similem casum retulit Willis (pharm. rat. Tom. I. sect. II. cap. I. p. 45.), in quo aegrotus stylo balaenetico, cui spongia adfixa erat, per sedecim annos alimenta detrusit.

Causae. a) *Praedisponentes*: constitutio laxa, sensilis, nervosa, quacum habitum, gracilem, tenuem, siccum, rigidum observamus [3]); senectus, affectiones systematis nervosi praegraessae (Wutzer l. c.).

b) *Occosionales*: quodcunque deprimens aut paralytice in vias primarias agit. Continuus et nimius potulentorum calidiorum usus, animi pathemata deprimentia, abusus plumbi, stramonii, secretiones suppressae, profusa humorum et sanguinis iactura, profusio seminis et similia.

Symptomata. Deglutitio difficilis, laesa; secundum Galenum imbecillitas gulae, solidiora melius deglutiuntur, quam fluida [4]), imprimis ea audacter hausta omnino respuuntur cum magna pituitae copia commixta, cum ingenti tussi et strepitu singulari suffocationem minitantibus [5]). In paralysi totali deglutitio impedita, nulla, ibique ingesta retruduntur,

---

1) Obs. rara Tom. II. obs. 27.

2) In act. phys. med. n. c. vol. VIII. obs. 21. p. 58.

3) Kuntze l. c. p. 29.

4) Bleuland l. c. p. 693 et 709. et p. 16. et p. 33. R. A. Vogel acad praelect. de cogn. et cur. praecip. C. hum. affect. Gött. 1772.

5) Kuntze l. c. p. 122. et Schurig chylolog. hist. med. cap. V §. 10. et 11.

aut si aliquamdiu retinentur, nauseam, vomitum et suffocationis metum excitant [1]). Statu erecto lento cautoque deglutiendi molimine aut melius virga balaenetica aegroti ingesta detrudere valent. Exploratione chirurgica nullum invenies impedimentum. Deest doloris et pressionis sensus, neque indicare potest aeger, quo loco ingesta haereant, et plerumque superior pars pharyngis coloris pallidioris et collapsa inveniri solet. Velum palatinum pendulum, flaccidum [2]):

Perparum differunt symptomata quod ad gradum morbi spectat, ita quidem ut, cum minor et stratum solum muscularium fibrarum longitudinalium affectum sit, praeter collapsum oesophagi vel quendam contractionis modum (Bleuland l. c. p. 693. et Schurig l. c.) omnia sese habeant, uti iam descripta sunt. Quodsi autem circulares fibrae laborant, patet oesophagus ob praevalentem fibrarum longitudinalium actionem, et inde cibi minoris ambitus et potus lege gravitatis et cum strepitu quasi per tubulum metallicum in ventriculum delabuntur.

Interdum paralysis partem modo oesophagi aggreditur, et inferiorem quidem affecisse videtur in casu ab Heistero narrato [3]). Nobilis quidam Brunsvicensis omnia deglutire potuit excepto ultimo semper bolo.

Galenus (de locis affectis lib. V. cap. V.) dicit, interdum aegrotos laborare difficultate deglutiendi ita, ut ingesta per longum tempus oesophago haereant, neque in ventriculum decidant. Contra omnium sententiam et observationes Dr. Kalt in diss. de dysphag. 1825. p. 26. liquida tantum deglutiri posse contendit, quae opinio, nisi fallor, adhuc

---

1) W. A. Haase chron. Krankheiten. Tom. II. p. 454.

2) Monro l. c. p., Wutzer l. c. Tom. II. p. 431. et Bleuland l. c. p. 709. 33.

3) Spiess diss. de deglut. istiusque laesione p. 29.

unica exstat. Monro (l. c. p. 289.) saepe cum paralysi aliarum corporis partium illam complicatam vidit; quumque fluida hauriantur, auctore illo, sonus peculiaris „regurgitation" in collo existere solet, quo facto aut plane aut partim illa respuuntur.

Egregie hac de se scripsere:

Hoffmann, in med. consult. Tom. I. p. 232. et med. nat. syst. tom. IV. part. III. p. 449.

Willis, comment. in Boerh. aphor. Tom. II. p. 702.

Tulpius, obs. med. lib. I. p. 79.

Morgagni, de caus. et sedib. morb. ep. 28. §. 14.

v. Geuns, mediz. Abhdlg. Tom IV. fasc. II. p. 195. et Tom. XI. p. 3. et P. Nahuys, ibid. Tom. IV. p. 3. et seq.

Wichmann, in ideis. diagn. Tom. II. p. 188.

Portal, cours d'anat. medic. Tom. IV. p. 536.

Boyer, traité des maladies chirurg.

Mauschard, de struma oesophagi diss.

v. Swieten, comment. in Boerh, aphor. Tom. II. p. 701.

Schmalz, tab. diagn. tab. 34. n. 746. et a 747.

Oesophagus succenturiatus. Huc certe illa quoque species morborum oesophagi sumenda est, quam oesophagum succenturiatum vocant, quaeque ex atonia canalis cum relaxatione membranae internae oriri solet, ita ut membrana mucosa una cum tunica propria ad sacculum instar per fibras musculares distortas evadat et diverticulum quoddam formet. Quae quidem res saepe corporibus alienis tunicae illi adhaerentibus gignitur. (Cf. Baillie, series of engravings, Lon- 1812. fasc. II. plat. I. fig. 2. Wutzer, in Handbuch der Chir. v. I. N. Rust. Tom. VI. p. 68. und Tom. II. p. 430. Kuntze l. c. p. 67. Homines aetatis provectioris saepius hoc malo affici dicuntur, quam adolescentes. Schmalz l. c. tab. 34. b. 748. Bleuland l. c. p. 17.

Symptomata. Ab initio paululum ciborum in plicatione remanet, quo sensim sensimque amplificatur diverticulum.

Lente progreditur malum, ita ut ab initio aliqua tantum deglutitionis molestia fortiori molimine superetur, et prius aut serius cum stridore quodam ruminationis instar aut tussicula interdum ciborum reliquiae quasi copia auctiores in fauces redeant. Quodsi malum progressum est, nausea eoque citius, quo latius malum, cibi redeunt, neque raro vomitu quasi ruminatione cum multo muco et saliva commixti redduntur. Interdum retinentur etiam in diverticulo atque putrefacti magnum foetorem edunt. Sedem mali destincte fere semper demonstrant aegroti [1]), denique fame perituri. Ita Ledlow (med. observ. and inquir. vol. III. N. X. p. 85. ed. Londin. 1767.) casum profert, quo cerasi nucleo tres tantum dies oesophago inhaerente inter quinque annos diverticulum tam magnum ortum erat, ut ne quidquam ciborum in ventriculum descenderet. Aderat deglutitio impedita, vomitus cum multo muco, et impedimentum in regione clavicularum sentiebatur. Sectione facta sacculus muscularis a posteriore et inferiore pharyngis parte inter vertebras in oesophagum ad cavum thoracis usque protractus inveniebatur, in quem per viam ex summo oesophagi liberam patentemque cibi intrabant. Hocque sub loco oesophagus fuit coarctatus. Item Grashius (act. nat. cur. Tom. VI. obss. 73.) diverticulum oesophagi in medio thoracis cavo invenit et Conradi (Anatom. Pathologie p. 101) plicae minoris magnitudinis meminit, quae carne masticata et cadaverinum foetorem edente repleta fuit. Ita Blasius (obs. anat. p 120. tab. XV. fig. 6. et in obs. med. obs. IX. p. 54. tab. VI. fig. 5.) saccum invenit ventriculum quasi alterum simulantem. Cf. Lentins Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. Bd. II. p. 214—15. Salzburger Zeitung 1827. Tom. II. p. 143.

---

1) Bleuland in mediz. Abhandlung. l. c. p. 709. et l. c. p. 33.

III. Inflammatio.

Causae. a, *praedisponentes*: ver, autumnus, epidemia, catarrhus [1]), morbi exanthematici, praesertim scarlatina, Croup, variola [2]) et morbilli, etiam clima, infl. pharyngis, morbi hepatis et ventriculi, cachexia scrofulosa, arthritica et venerea, morbi oris, laryngis tracheae, glandularum bronchialium et aortae. Cf. Monro l. c. p. 324.

b) *occasionales*: refrigerium et saepissime corpora aliena (cf. supra), venena ingesta, acria, drastica, emetica; animi pathemata excitantia prae caeteris ira (Kuntze l. c. p. 115.).

Symptomata: Primum considerabo simplicem et deinde complicatam inflammationem, quum symptomata, si praeter illam alii morbi adsunt, haud raro differant ab iis, quae simplex praebet.

A. *Inflammatio simplex.*

a) *In adultis.* Quamquam a plurimis scriptoribus fere neglectus est hic morbus, tamen a nonnullis ita eum exstitisse perhibetur:

Dolor vehementissimus, acerrimus, fixus, in tractu oesophagi ad dorsum imprimis perceptus (Reil de cogn. et cur. febrib. Tom. II. p. 363.), saepe ad aures et ad ventriculum se extendens (Monro l. c. p. 326.), animadvertente primum Galeno deglutitionis nixu eoque ipso lenissimorum ciborum, uti syrupi, mucilaginorum, adeo salivae et olei recens expressi (cf. mediz. Abhandlung. Tom. IX. fasc. IV. p. 686. et Honkoop de morbo oesoph. infl. 1774. §. 41.) aut situ in dorso, rarius tamen inter spiritum ducendum valde auctus, pungens, ita ut deglutitio plane impedita sit et ingesta nonnunquam motu

---

1) Baylii de util. phil. exp. exerc. V. add. p. 432.

2) Howship pract. obs. in surgic. and. morb. anat. p. 253

convulsivo reiiciantur; respiratio plerumque libera est. Auctore Monro saepe magna muci et salivae copia interdum pure mixta exspuitur. Ad haec cephalalgia, anxietas in facie expressa, siccitas oris, lingua obtecta, appetitus parvus, vox saepe rauca, urina parca, rubra, cutis sicca, calida, pulsus frequens, durus, et nonnunquam collum tumens et pressu valde dolens. In mediz. Abhandlung Tom. IX. fas. VI. p. 688. casus nobis relatus est, ubi magna aquae Seltersiensis copia sumta corpore exagitato et calido inflammatio oesophagi orta est cum signis febris inflammatoriae; dolor adfuit vehementissimus ad dorsum vergens, qui auctore v. Doeveren tam dirus fieri potest, ut singultum excitet. Atque Brera immobilitatem colli vehementesque cervicis dolores nominat, quae tamen Harless et Schmalz fere semper non adesse contendunt. Distinguitur ab myelitide, quacum haud raro coniuncta esse dicitur, deglutione molesta aut impedita, vomitu, quem vocant oesophageo, et quod saepius pharynx simul inflammata est. cf. Kloss iun. in Hufelands Journal Tom. 57. fasc. I. p. 43. Cf. etiam, Galenus lib. V. cap. V. de locis affectis. Geuns, in observ. IV. tract. vid. Auserl. Abhandlg. Tom. IV. p. 205—206. et 399.

Incipit plerumque inflammatio subito cum sensu frigoris, quem calor sequitur; vespere symptomata exacerbescunt. Decursus brevis et fere semper inter paucos dies sequitur acme; tumque imminuntur symptomata, ita ut inter diem quartum, quia mors raro intrat, bona cura bonoque regimine paullatim morbus decrescat et inter diem septimum et decimum quartum crisi quadam i. e. copiosa muci aut sanguinis secretione ad sanitatem perducatur, vel metastasi migret. Quod si non fit, transit in statum chronicum i. e. in suppurationem, mollitiem, indurationem vel gangraenam, et inde fere semper mors sequetur.

b) in *infantibus* haec inflammatio saepius, quam in adultis observatur. Praedispositionem praebet congestio oeso-

phagi habitualis, quum respiratio post partum liberior fit atque excultior. Causae occasionales sunt natura et temperies potus haud raro irritantis, quo infantum vires sustentare putant e. gr. vini, iusculi carnis aut lactis calidissimi et alia. Citius fere semper et multo frequentius hic morbus morte finitur, licet symptomata multo leniora esse videantur. Incipit inopinate et princeps; tunc adest vomitus ingestorum vel statim aut paulo saltem postquam hausta sint; repudiant infantes mammas recusantque nutrimenta, emaciantur et mors plerumque sine reliquis inflammationis symptomatis appropinquatur. Ingesta pulti similia facilius, quam fluida deglutiuntur. Dolorem autem haud dubie nonnunquam adesse inde concludi licet, quod, si in directione oesophagi digito premas, anxie et cum facie dolorem indicante infantes interdum conclamant. (Billard traité des maladies des enfans 1828. p. 289—90.)

Facies pallida, cutis frigida, pulsus parvus, vix sentiendus, summus collapsus. In casu quodam cum ulceratione coniuncto adfuit etiam diarrhoea, ructus post potum, dolor, denique sopor et mors (Billard) l. c. p. 283.

Iam in utero infantes laborare posse hac inflammatione credit Billard, et casus profert, quorum in altero pharynx et oesophagus valde rubentes, atque eorum et vertriculi glandulae tumentes et ad basin rubefactae partim in suppurationem iam transgressae erant; in altero oesophagus inflammatus iam uno loco exulceratus fuit. Infans unum tantum diem vixerat. Vomitus adfuit neque mammas aut nutrimenti quid accipere voluit (l. c. p. 275.).

Gradus inflammationis varii exstant; plerumque est vehemens et in adultis cognoscitur ex vehementia febris, ex acerbitate dolorum et reliquorum symptomatum. Raro quidem in hisce, sed eo frequentius in infantibus morbus fit lethalis, et tunc fere semper membrana mucosa valde rubens epithelio destructo invenitur.

B. *Complicita cum aliis morbis, quorum memoratu dignissimi.*

1) *Catarrhus* et *rheumatismus* (cf. R. Boylii l. c. et F. Hoffmann diss. de morb. oesoph. p. 11.), quorum hic hunc morbum complicatum siccitatem oesophagi sive ariditatem glandularum oesophagi vocat.

2) *Irritabilitas adaucta* (cf. Kuntze p. 109.) praesertim post potum venenorum et rerum valde irritantium, a quibus haud raro fauces quoque inflammantur.

3) *Croup.* Schenkius a Graefenberg in lib. III. obs. IX. casum narrat, quo membranam fibrosam lividam vomitu eiectam vidit. Forsan huc non minus spectat Geunsii (Auserles. Abhdlg. Tom. IV. obs. VII.) observatio de dysphagia antea inflammatoria, calomelitide demum feliciter sanata.

4) *Angina pharyngea.* Boerhave (aphor. 1140.) oesophagitidem in hydrophobia cum inflammatione pharyngis saepius associatam esse testatur. Ita etiam Dreyssig, Handb. d. chron. Krankheiten. p. 425—26.

5) *Gastritis* cf. Billard p. 275., ubi oesophagus et ventriculus inflammati et partim ulcerati erant, et p. 291. fere semper gastritidem sequi oesophagitidem dicit, ibique semper diarrhoeam adesse.

6) *Acuta exanthemata*, praesertim si ex cute non satis proveniunt aut reprimuntur, uti variolae cf. Howship pract. obs. l. c. London 1826. p. 253.), morbilli (cf. Kuntze p. 113.) et imprimis scarlatina, quae libentissime simul pharyngem occupat et in gangraenam transire amat. Ita etiam casus post scabiem suppressam Bleuland in obs. I. protulit et Geunsius (obs. X.) similem in homine erysipelati obnoxio observavit. cf. quoque Monro l. c. p. 324.

7) *Post febrem nervoso-putridam* Stroemius (Auserl. Abhandl. Tom. XXI. fasc. II. p. 15. et Monro l. c. p. 324.) cum vehementi dolore et deglutitionis molestia febrim istam coniunctam observarunt.

8) *Syphilis et Scorbutus.* In hominibus venere et mercurio debilitatis saepe oesophagitis apparet, ad quam postea signa scorbuti accedunt. Tales aegroti continuo quaerentes ubique affecti videntur sed localem nullam molestiam nominant.

Horum morborum alii acutum inflammationis decursum non turbant, alii eam protrahunt redduntque chronicam. Hi sunt praesertim degenerationes i. e. exitus inflammationis saepe cum inflammatione adhuc continuo coniuncti, aut morbi cutis, scrofulosis, syphilis, eundemque effectum habent diaeta irritans et victus in aere humido, frigido, paludoso.

Oesophagitis chronica. Huius symptomata in universum,

a) Si ex acuta oesophagitide est orta, symptomata infl. acutae multo minora sunt, febris prius continua paullatim minuitur modoque vespere apparet, denique interdum exigua. Dolor multo minor sed deglutitio continuo molesta, et magna muci tenacis et puriformis copia exspuitur. Vires haud raro in dies pascuntur tumque nonnunquam existit febris hectica. Atonia totius canalis etiam haud raro sequela. cf. Monro l. c. p. 326.

b) Si inflammatio ad chronicos oesophagi morbos recens accessit:

Irritamentum adest, induratio, crassities, scirrhus et similia, refrigerio aut alia quadam causa praegressa. Dolor existit localis circumscriptus, urens, ingestaque loco illo distincto, quum ad impedimentum venerint, vomitione cum magna muci crassi et tenacis interdum etiam materiae flavae copia reiiciuntur. Pulsus et urina saepe etiam inflammationem exortam indicant. Fere semper morbus ulceratione aut carcinomate fit lethalis.

Iam mihi aptum videtur elaborare inflammationis speciem, quam cum peculiari secretione coniunctam „*Muguet*" vel „*Diphtheritidem*" i. e. inflammationem pelliculatam nominarunt, et quae imprimis in infantibus observatur. Est

autem inflammatio cum statu fibroso, et inde membranae falsae exsudatio existit.

Inveniuntur post mortem membranae albidae pharyngem et totum ipsum oesophagum obtegentes, satis durae, saepe telae cellulosae condensatae similes; vel vesicularum instar supra membranam elevatae sunt, vel striae etiam membranaceae, inter quas ulceratio et epithelium destructum existit. Atque membrana mucosa maxime rubescens, basis linguae magna muci copia obtecta et lingua ipsa, albide punctata, interdum quoque membrana illa spuria, minus quidem densa et perfecta, obducta invenitur. cf. Billard l. c. p. 283—286. Morbus incipit semper febre, quae auctore Monro nunquam vehemens esse solet; rubor adest amygdalarum, quae haud raro aphthis sponte delabentibus obsessae sunt; ad hoc maxima iactura virium et dispositio membranae mucosae transeundi in gangraenam. Monro l. c. p. 324. Dolor interdum in decursu oesophagi sed nunquam valde vehemens est, eo vehementior tamen difficultas deglutiendi, quae haud raro tanta fit, ut nonnunquam inter conamen membrana falsa cum suffocationis metu propellatur. Pulsus parvus, saepe frequentissimus, et fere semper vox affecta valde debilis est; haud rarius morbus ad ventriculum descendit, et tunc adest sensilitas valde aucta, vomitus continuus, diarrhoea, deliria, facies pallida et sub febris nervosae symptomatis vel morbi emanatione ad laryngem mors sequitur.

Epidemia et scrofulosis causam praebent et in sectione membranam spuriam crassiorem, quam in morbo Croup, et arctius adhaerentem invenies, neque raro in intestinis ulcera. Ventriculus simile exsudatum crebro continet, et rugosus et rubefactus est. Billard l. c. p. 284—86. duos retulit casus, ubi in altero totus oesophagus innumerabili copia punctorum albidorum, quae ab epithelio seiungi potuerunt, obtectus erat. Basis linguae muco erat obtecta, et membrana oesophagi mucosa hinc inde valde rubescens epithelio carebat

in his locis. Adfuit vomitus vehemens, vox debilis, pulsus parvus, tardus, oedema pedum et summus virium collapsus. In altero casu striae membranaceae adfuerunt in oesophago, inter quas ulcerationes et epithelium destructum fuit, sub quo membrana mucosa valde rubuit. Membrana spuria ad linguam se extendebat. Vomitus materiae flavae, facies dolorem significans, cutis frigida, pulsus frequentissimus, parvus.

IV. Exanthemata in oesophago.

Sunt quaedam, quae ad oesophagum facile repelluntur. Diagnosis constituitur exanthematis in corpore praegressis, quibus suppressis difficultas deglutiendi oritur, nonnunquam etiam videri possunt exploratione interna, si simul pharyngem occupant. Ita Howship l. c. variolas saepe pharyngem et oesophagum occupare vidit. Scabiei suppressae casum Bleuland in obs. I. retulit, erysipelatis Geuns. obs. X, et metastasi aphtharum a tunica oesophagi interna ad cellulosam ortam esse dysphagiam post febrem nervoso-putridam testatur Stroemius (Auserl. Abhandl. Tom. XXI. p. 15.); itemque aphthas vidit P. Frank (ep. lib. III. p. 133.), quas ex membranae contiguitate facile oriri dicit; et Bleuland (mediz. Abhandl. Tom. IX. p. 692. l. c. p. 15.) ex membranae oesophagi internae ulceratione, delabentibus aphthis orta, dysphagiam exstitisse nobis retulit, et Henningius scarlatinam in oesophago se vidisse testatur. Cf. quoque Hufeland's Journal Tom. 43. fas. II. p. 98., ubi Dr. Hennig casum refert ancillae, quae contagio scarlatinae manifeste tacta de doloribus vehementissimis in collo questa est. Deglutitio fuit plane impedita, ita ut a principio nihil ingeri posset; collum fuit, a cartilagine thyr. incipiens, tumidum, valde dolens et calidum. In cavo oris autem nihil abnorme;

tussis nulla, ita ut larynx et pulmones aegrotare non possent; febris inflammatoria, anxietas magna; post septem dies conditio melior fuit, et membranis albidis eiectis mox restituta est. In eadem domo duo infantes eodem tempore regulariter sine illa affectione scarlatinam tulerunt, et memorabile notatu est, apud ancillam illam postquam symptomata evanuerant, cutem totius corporis squamulis parvis desquamasse.

V. *Mutationes luminis oesophagi.*

A. *Coarctatio, strictura.*

In inflammatione, crassitie et ulceribus membranae mucosae, ex cicatrice, in spasmis, induratione cartilaginea, scirrho et compressione obvenit. Deglutitionis molestia parva a principio, eaque plane impedita est malo iam valde progresso. Ingesta pulti similia tantum deglutiri possunt, quorum nihilominus pars cum stridore ructus instar retruditur (cf. C. W. Hufeland et K. Himly, neues Journal der prakt. Heilk. Tom. VII. fasc. II. p. 49.). Cereola fere semper impedimentum inveniri et malum longum tempus durare dicunt. Strictura variae naturae esse potest, et post haemorrhoides suppressas nonnunquam apud senes invenitur, aut etiam post mensium turbationes, ubi calor et pulsatio in oesophago sentitur et cereolam ex oesophago retractam sanguis sequi solet. Ibique deglutitio saepe dolorosa est. (Auserl. Abhdlg. Tom. IV. fasc. I. p. 27.). Detractiones sanguinis iuvant (Wutzer in Rust. Handb. l. c. p. 68.). Morgagni (de sedib. et caus. morb. ep. XXVIII. §. 15.) oesophagum turgescentia oedematosa coarctatum invenit, et Kuntze l. c. p. 49. oedema oesophagi post affectiones rheuma-

ticas et catarrhales cum molestia deglutiendi in regione glandulae thyreoideae observavit. Ita post catarrhum induratio et coarctatio secuta est in casu, quem v. Geuns (mediz. Abhdlg. Tom. IV. p. 398) retulit. Ibi apud feminam membrana interna plane crassa, tumefacta, indurata et callosa fuit, ita ut vix seta permearet. Ab initio dolor parvus et exigua deglutitionis molestia adfuit, quae paulatim increvit cum magna pituitae copia exsputa. Denique macies magna et mors. Cf. quoque J. P. Frank (ep. de cur. hom. morb. lib. V. pars 2. p. 350 — 360.) Ita Aretaeus narrat (de cur. morb. acut. lib. I. cap. IX.), hominem, cui ex ulceratione oesophagi strictura remanserat, dysphagia laborasse et demum fame periisse. Atque Bleuland. (l. c. p. 691.) casum communicat, ubi abscessu rupto magna strictura relicta est. In simili quodam exemplo (the Edinb. medical and surgical Journal exhibiling a concise view 1805. vol. first p. 98.) aegrum cereolis causticis sanatum esse memoratur.

Quodsi ex compressione oritur, causa esse possunt variae degenerationes adjacentium partium e. g. pulmonum aliorumque pectoris vel abdominis organorum, aortae, hepatis, glandularum dorsalium aliorumque. (Bleuland. l. c. p. 13.) Molestia deglutitionis ut antea paullatim existit, et aegri colliculum quasi aut montem supervehi cibos dicunt, et sentire credunt, quasi cibos prope oesophagum delaberentur. (Bleuland l. c. p. 710. et l. c. p. 34.) Ita etiam fere semper sensus pressionis adest. (Kalt diss. inaug. Bonn. 1825. p. 25.) Quod cum impedimentum in quartae vel quintae vertebrae dorsi regione observatur, maxime nobis persuadere potest, affectas esse glandulas dorsales Vesalianas. Ubi vero magnus adest tumor steatomatosus vel scirrhosus et similia, dolor acerrimus in toto pectore, respiratio affecta et compresso diaphragmate metus suffocationis oritur, exque his degenerationibus haud raro ipse oesophagus sympathice affici potest, quando enim ex nimio pressu inflammatio,

callus, ulceratio et perforatio oriuntur. Cereola ibi invenit obstaculum, quod extrinsecus decedere studet. Pro dolor plerumque morte solummodo diagnosis plane stabilitur. cf. Nahuys in mediz. Abhdlg. Tom. IV. fasc. I. p. 23. v. Geuns (tract. obs. V. auserl. Abhdlg. T. IV. p. 212 et 398): apud feminam oesophagum ita compresserunt ab utroque latere glandulae duae ad vertebras, acuminatae et magnitudine nucis avellanae, ut nihil ingeri posset. Ita et Heister meminit viri, qui nec cibos deglutire potuit, et post mortem glandula Vesaliana ovi gallinacei et magnetudine, qua parietes oesophagi perfecte appropinquabantur, inventa est. Verhagen (anat. corp. human. lib. I. tract. 3. cap. 14. p. 139.) induratione harum glandularum oesophagi parietes concretas vidit. cf. quoque Tulpius obs. med. lib. I. ob. 44.

Bleuland, mediz. Abhdlg. Tom. IX. fasc. IV. p. 733. (et l. c. p. 23. et 55.) casum refert, ubi pericardium, speciem massae pinguis magnae prae se ferens, ad basin cordis valde induratum fuit, neque procul ab eo magnum saccum pure repletum invenit, quae inter pulmones et vertebras oesophagum et ventriculum ita comprimebant, ut in hisce locis hae partes valde rubescerent et inflammatio ibi adfuisse videretur. Ante mortem anxietas magna et dolor in regione cordis adfuerunt. Idem in alio casu effecit induratio lobuli hepatis sinistri (Bleuland l. c. p. 698.), et in tertio (p. 680) tumor glandulae thyreoideae ad sinistrum colli latus continue premebat oesophagum effecitque deglutionem molestam, quae tamen melior fuit, quum liquida tantum aut cibi bene masticati parva quidem copia ingerentur. v. Swieten (comm. ad aphor. Boerh. Tom. II. p. 647) luxationem vertebrarum dysphagiam effecisse memorat, et Celsus quoque in capite luxato homines nec bibere nec loqui posse monet. Conradi (anat. pathol. p. 96.) laudat casum, in quo de Haen dextrum pulmonem superiorem partem oesophagi comprimere vidit. Durum et magnum steatoma oesophagi de-

cursum ad regionem sub diaphragmate sitam usque sequens observavit Abernethy (est. Edinb. Tom. III. p. 353.) Simile quid Jamieson observavit, qui stricturas simplices cereolis cum capitulo rotundo, quod paullatim angebatur, se sanasse contendit. (cf. Salzb. Zeitg. 1828. Tom. III. p. 141.)

Fletscher et Chelius simili instrumento se eas sanasse affirmant, sed in strictura a scirrho aut callositate orta non nisi ad tempus breve illas juvare. (Mediz. Annalen. Heidelberg 1835. Tom. I. fasc. I. p. 112—124.) Iam multae aliae degenerationes restant, quae comprimere possunt oesophagum et quas omnes enumerare h. l. non possum. Cf. igitur: Monro l. c. p. 352.

Kreysig, über die Herzkrankh. Tom. I. p. 369. et Tom. II. p. 305.

Wichmann, Ideen zur Diagn. Tom. II. p. 174.

Schmalz, l. c. tab. 34. n. 737 et 743.

Mauschard, de struma oesoph. §. 10—16.

Ruysch, oper. anat. chir. Tom. III. p. 960.

Haller, oper. anat. path. p. 17. §. 6.

Bleuland, l. c. p. 731. et l. c. 18. et seq.

Mediz. Zeitg. fünfter Jahrgang. Herausgeg. von dem Verein für Heilkunde in Preuss. 1836. Berlin den 6. Juli Nr. 27. Exemplum ibi a Dr. N. Meyer Mindensi relatum est, in quo vir quidam spirituosis valde deditus postremo tali strictura laboravit oesophagi, ut ne minima cereola aut seta perduci posset; tristissima morte succubuit.

B. *Dilatatio oesophagi.*

Occurrit partim in morbo, quem vocant oesophagum succenturiatum vid. supr. Nonnunquam etiam cibis oesophago inhaerentibus supra loca coarctata e. gr. in induratione, scirrho et similibus mechanice dilatatur cf. Conr. Sattig diss. inaug. Berolini 1826. p. 18.

C. *Obliteratio, coalitio, atresia oesophagi, oesophagus clausus.*

In neonatis illud primae conformationis vitium et letiferum quidem observatum est. cf. Kuntze l. c. p. 36. qui citat. comment. of Edinb. vol. II. p. 249. Adspectus et cereola praebent diagnosin. Ita Dr. Sonderland Barmensis casum vidit, quo infans bene formatus omnia e naribus et ore sub metu suffocationis evomuit, et post mortem inter octo dies fame secutam oesophagum plane deficientem invenit, locoque ejus pharynx in saccum coecum exiit, et in ea parte, in qua cardia esse solet, ventriculus membrana cellulosa diaphragmati adhaerebat. cf. Billard traité des maladies de enfans Paris 1828. p. 271. Talem destructionem Richter (Starks Archiv für Geburtshülfe Tom. IV. p. 675.) narrat, ubi in infante propter metum suffocationis deglutitio nulla adfuit; tertia vitae die mors secuta est, et sectione facta oesophagus cum trachea in saccum fuit coniunctus. Simile exemplum Lallemand in Billard l. c. 272 descripsit. Auctore Billard haec symptomata: nulla deglutitio, vomitus lactis sumti e vestigio et tumor mollis in collo manifestus et auctus quoque deglutione, quum repletus sit saccus coecus. Quodsi est vacuus, nausea saepe et inutilia pericula vomendi. Ad haec virga balaenetica. —

Saepius autem exitus aliarum affectionum exstitit, uti in prompt. obs. med. ab Horn, Wagener, Nasse et Henke 1823. fasc. II. p. 539. exemplum docet. Iuvenis quidam viginti quatuor annorum, quum vitrum aquae fortis bibisset, vehementi inflammatione pharyngis et oesophagi affectus est. Paulatim ita est mitigata, ut aquam tantum et lac deglutire posset. Facultas deglutiendi sensim evanuit, denique per parvum cereolae cavum (Bougie) fluida in ventriculum ingeri potuere. Clysmata nutrientia in usum vocata sunt, at aegrotus mortuus est, et sectione oesophagi spatium

quatuor digitorum in inferiore parte concretum invenerunt. (cf. Bulletin de la societé médicale d'Emulation de Paris Juni 1823. Bleuland l. c. p. 696.) Ita quoque ex ulceratione in variolis observata est talis obliteratio ab Howship et ab Sylvio prax. med. lib. I. cap. 5. test. Morg. l. c. ep. XXVIII. §. 15.

D. *Divisio oesophagi.*

Nonnunquam oesophagum aliqua parte divisum invenere, ut nos docuerunt Billard l. c. p. 271 et Blasius in obs. anat. p. 121. tab. XV. f. 7. In infante quinque annorum oesophagum invenit maxima parte divisum; a costa nempe superiore materiae deglutiendae duplex dabatur via. Ab initio idemque ventriculo proximus simplex erat. In altero casu ab tertia ad octavam usque costam oesophagus in duos ramos fissus et ante et post ramificationem simplex fuit. Deglutitio mala et exploratio chirugica reddit diagnosin cf. Lieutaud hist. anat. med. Tom. VI. p. 313. Bonetus sepulchr. lib. III. sect. IV. obs. 13.

VI. Degenerationes oesophagi.

a) *Abcessus.* Oesophagus saepe plane clausus usquedum abscessus ruptus est [1]). Inflammatio plerumque praegressa est, dolor et febris minuti, deglutitio molesta, donec ruptus est abscessus, eaque dolorosa, quum solida ingerantur. cf. Stalpart v. d. Wiel Tom. I. obs. 25. Sensus peculiaris interdum adest, quasi oesophagus pessulo occlusus sit, siccitatis sensus in collo, pulsus parvus, debilis, frequens, nonnunquam tumor ad collum et tussis. cf. C. W. Hufeland

---

1) Bleuland in mediz Abhdlg. l. c. p. 686. et l. c. p. 14.

et K. Himly. Journal der prakt. Heilk. Berlin 1814. Tom. XI. fasc. II. p. 43. et v. Geuns in mediz. Abhdlg. Tom. IV. fasc. II. p. 215. David Hay of the royal college of Surgeons in transactions of medico-chirurgc. society of Edinb. p. 243.

Talis abscessus vel oesophagum interdum perforare vel in indurationem insolubilem potest transire, quae tandem scirrhosa vel etiam sphacelosa fit cf. Bleuland l. c. p. 691. Honkoop l. c. §. 48. et de Haen l. c. Bleuland in se ipso malum observavit, sed feliciter abscessu rupto eructaque magna puris copia paullatim sanatus est. (l. c. p. 15.) v. Swieten comment. Tom. II. p. 694—95. meminit puellae septendecim annorum, quae per duos menses abscessu oesophagi laborabat, eoque rupto pus vomitu exspuit et inde bene deglutire potuit.

b) *Gangraena oesophagi.* Inflammatio vehemens saepe antecessit, cujus symptomata vehementiora, quum per aliquot dies continuo duraverint, subito decrescunt, corporis partibus extremis frigescentibus. cf. Conr. Sattig diss. inaug. Berolini 1826. p. 16.

Billard l. c. p. 287. casum refert, ubi oesophagum ex inflammatione gangraenosum invenit cum locis interiacentibus valde rubris et ulceratis. Adfuit vomitus cuiuscunque alimenti, ructus acidi, appetitus nullus, macies et iactura virium magna, cutis sicca, pallor totius corporis, pulsus parvus, frequens, sedes fluidae flavaeque materiae, collapsus faciei, querela nulla, nullus clamor. J. C. Reil (kleine Schriften. Hallae 1817. p. 23—29.) exemplum notatu dignissimum refert, ubi inter febris nervosae tum epidemicae decursum saepe exstiterunt vomendi conamina, singultus, sedes maxime foetentes cadaverinae, febris vehementissima, sopor, nulli dolores, nulla deglutiendi molestia, praeter quod dimidiam fere horam ante mortem singultus fortior adfuit et pulvis quidam molestissime ingerebatur. Post mortem oeso-

phagus satis magna extensione gangraena ite dissolutus et destructus inventus est, ut vix hinc illinc connexus fibrarum eius esset.

c) *Crassities.* Signa coarctati luminis, nulla compressionis, inflammatio saepe praegressa est aut adhuc durat. In exiguo gradu parva tantum deglutitionis molestia. cf. mediz. Abhdlg. Tom. IX. fasc. IV. p. 687. Bleuland l. c. p. 14. et Haller element. physiol. Tom. VI. p. 100.

d) *Attenuatio.* Forsan modo, quum valde dilatatus esset oesophagus.

e) *Mollities.* Occurrit in oesophago inter febrim malignam putridam, in scorbuto, cum mollitiē ventriculi saepe consociata; interdum sequela inflammationis est. Symptomata eius obscura sunt. cf. C. G. Hesse über die Erweichung. Lipsiae 1827. p. 172.

Jaeger in Hufelands Journal Tom. XXXVI. fasc. I. p. 35—36. oesophagum in altero casu in inferiore, in altero in media parte mollitum et perforatum vidit.

f) *Induratio.* Saepe inflammatio praegressa est. Sequitur haud raro laesiones membranae internae, abscessus; apud senes ex abusu oritur spirituosorum, vel potus frigidissimi et calidissimi; refrigerium, syphilis, secretiones, quibus corpus assuevit, suppressae. Dignoscitur instrumento chirurgico, quod durum invenit obstaculum, et discerni licet a rebus, quae extra oesophagum jacent comprementibus, quia ibi cereola et ingesta quasi monticulum transgredi videntur. (Bleuland l. c. p. 687—710.) Malum lente progreditur. Deglutitio ab initio minus impedita, denique vero adeo fluida cum magna pituitae foetentis copia retrudantur. Alimenta saepe dolorem inter scapulas excitant et mox cum muco foetido, tenaci flavoque et respiratione fere supressa reiiciuntur. Aeger manibus oesophagum stringens et collum porrigens aut similibus motionibus cibos trans locum coarctatum transmittere studet, atque ita bolus saepe cum peculiari strepitu

deglutitur. Denique bolus quisque sono gargarizante tussique vehementi reiicitur. Tandem macies et mors. Cf. Borgrave l. c. p. 12.

Ita in femina mensibus ex refrigerio suppressis induratio ad cardiam orta est. Deglutitio molesta paullatim augebatur, ut solida plane ingeri non possent, fluida autem nonnunquam haurirentur, saepius tamen respuerentur. Denique dolor et suffocationis metus. Mors fame adducta est. Bleuland l. c. 705. et l. c. p. 28. Induratio diversi gradus, diversae indolis esse potest.

α) *Callosa*, quae facile ex ulcere praegresso aut pressu externo oritur. Ita Gyserus callosum imi oesophagi circulum et inde famem lethalem oriri vidit. (Gyserus de fam. leth. e. call. oesoph. august. Argentorati 1770.) Cf. etiam Haller collect. diss. pract. Tom. III. p. 31. Bonetus (sepulch. lib. III. sect. IV. obs. 7.) meminit iuvenis, qui asperrima hieme refrigerio sibi allato de rigido et tumido collo conquestus est. Malum ita accrevit, ut nil amplius deglutire posset. Tumore suppuratione minuto et magna puris copia peioris indolis effluxo deglutitio facilior, sed simul perforatio orta est, et inde febris lenta et mors. Sectione partem oesophagi a tumoris compressione callosam redditam vidit.

β) *Cartilaginea.* Talem casum Bonetus (anat. pract. lib. III. sect. IV. obs. 7.) narrat, ubi in femina, quae iam diu difficultate deglutiendi laboraverat, oesophagus inventus est a clavicularum regione ad ipsum stomachum omnino cartilagineus et ita coarctatus, ut vix setam porcinam admitteret. In eadem sectione mentio facta est viri aetatis provectioris, qui de dolore sub cartilagine mucronata premente in dies aucto atque deglutitionis difficultate quaestus post aliquot annos obiit. Post mortem tribus ab ore ventriculi digitis oesophagus obturatus repertus est cartilagine annuliformi, parvo foramine praedita. Cf. quoque Sampson miscell.

acad. N. Cur. dec. I. ann. 3. obs. 170. p. 326., ubi casus narratur, in quo totus oesophagus cartilagineus et clausus inventus est.

γ) *Ossea.* Libentissime ex cartilagine oritur in hominibus aetatis provectioris (uti apud senes cartilagines saepius inveniri constat ossificatas). Bleuland (l. c. p. 696.) meminit exempli ab I. D. Metzger (advers. med. vol. I. p. 175.) observati, quo auriga spiritui vini deditissimus solida plane deglutire non potuit. Post mortem illa oesophagi pars, quae pone tracheam sita est, omnino coarctata, contracta et ossificata inveniebatur. Et Walther (mus. anat. Tom. I. p. 140.) oesophagum in parte superiore angustatum in inferiori vero ad unius pollicis et dimidii longitudinem forma triangulari osseum invenit (Meckels Archiv der prakt. Heilkunde 1789. Tom. I. p. 79. et Handbuch der pathol. Anat. Bd. V. sect. II. p. 216.)

δ) *Scirrhosa.* Initium mali ab indurationibus iam descriptis difficile distingui licet, at provectiorem gradum semper dolores periodici, lancinantes, etiam praeter actum deglutitionis, praesertim ad dorsum vergentes manifestant. Situs quoque in dorso molestus est. Quodsi longum tempus duravit, neque antea iam coarctatione periit aeger, emollescit paullatim scirrhus et superveniente fortuito inflammatione transit in carcinoma cum signis fere semper ulcerationis. Dolores vehementissimi. Exspuitur magna copia materiae puriformis, foetidae, caseo similis; macies magna et paulo post mors. (Graefes Journal Tom. XI. fasc. I. p. 161) Dr. Albers (ibid. Tom. XIX. fasc. I. p. 9.) dicit: quodsi carcinoma sedet in superiori oesophagi parte, pharynx simul inflammatus est et vomitus oritur, simulac ingesta aeger deglutire studet. Haud raro etiam in aliis locis e. gr. sub axilla tales indurationes et tumores inveniuntur, atque interdum paulo ante mortem praeter deglutitionem difficilem fere omnia symptomata evanescunt. Graefe enim l. c. narrat, se aegrotum vidisse,

paullo ante mortem de nihilo nisi maxima deglutiendi difficultate conquerentem, et post mortem tria carcinomata in oesophago inventa esse. In hominibus dyscrasia quadam affectis callositas quoque, quod caeterum fieri non solet, in scirrhum haud raro transire potest (Wutzer in Rust Handbuch l. c. p. 72.) Nahuys in mediz. Abhdlg. Tom. IV. fasc. I. p. 25. In mediz. Abhdlg. Tom. IX. p. 694. mentio fit exempli, quo oesophagi tota substantia in massam tenacem, pituitam, putrefactam, coloris grisei commutata fuit, ita ut ne fluida quidem deglutiri potuerint, Wardrop (Archiv für mediz. Erfahrung von Dr. Horn, Nasse et Wagener 1828. fasc. I. p. 152.) casum retulit, ubi induratio scirrhosa et ulceratio membranae mucosae cum mediastino communicabatur. Duos duravit annos malum, ab initio cum parva deglutitionis molestia, sensim aucta, ita ut simulac ingesta ingererentur, vomitus convulsivus et dolorosus existeret semperque cum dolore in loco affecto. Febris denique et summa debilitas, cf. Conr. Sattig l. c. p. 18. Borggrave l. c. p. 9. et Rudolphi Schwedisch. Annalen für Natur- u. Heilkunde Tom. I. fasc. II. p. 165.

g) *Ulcera oesophagi.* Occurrunt a) ex irritatione mechanica, quum corpora aliena in oesophagum illapsa sint vid. supr., aut chemica ratione e. gr. ex acidis sic dictis mineralibus, ex alcali caustico. b) in degeneratis oesophagi membranis, quum inflammatio accesserit e. gr. quum scirrhus transierit in carcinoma vid. supr. c) post pustulosas eruptiones; variolas (Howship l. c.), aphthas (Bleuland l. c. p. 692.) d) in syphilide et scorbuto affectis Baillie (fasc. III. pl. III. fig 1, 2.) Symptomata: Dolor inter deglutiendum obtusus, premens, urens, auctus rebus acribus, adstringentibus, qui in loco plus minusve circumscripto partis fere semper oesophagi superioris aut inferioris sentitur. Difficultas deglutiendi; alimenta enim ad locum affectum quum venerint, retinentur, atque dolore et pressionis sensu exortis

statim aut sola aut cum ventriculi contentis commixta respuuntur, prout scilicet oesophagus vel in regione superiore peccat, in quo casu, haud raro etiam fauces rubefactas videre licet, vel in regione inferiore, cardiae finitima. In utroque casu cibis sic redditis muci tenacis et limpidi copiam satis magnam adhaerentem adspicimus, quare aeger a cibis solidioribus omnino se abstinet fluidorum solummodo appetens. Vix symptomata haecce aliquot tempus perdurare possunt, quin et perversae digestionis signa sequantur: linguae radix ex flavo albida fit, obstructio alvi pertinax coniuncta est cum doloribus in regione epigastrica saevientibus, appetitus ciborum non minutus adeo nonnunquam auctus, macies et virium lapsus fit maior in dies; interdum horrores et facies cachectica. Longius ulceratione provecta virga balaenetica spongia armata saepe cum sanguine et materia purulenta adhaerentibus retrahitur. Nisi sanantur aegroti, paullatim sub symptomatis crescentibus perforatio exoritur; et licet quoque sanata sint ulcera, attamen ex eorum cicatricibus coarctatio eiusque symptomata proficiscuntur, et post mortem telam cellulosam circumiacentem invenimus crassiorem et tumefactam. cf. Wutzer in Rust Handbuch. der Chir. l. c. p. 71.

h) *Perforatio et ruptio oesophagi.* Oritur, si ulcera parietes oesophagi aperiunt, quod autem triplici modo fieri potest: α) oesophagus primus fuit affectus et inde perforatio. β) viae aëriferae morbosae paullatim oesophagum affecerunt; γ) tumores aut abscessus interiacentes inter oesophagum et vias aëriferas compressione inflammationem et ulcerationem effecerunt. Causam proximam praebent omnes degenerationes oesophagi, tracheae, laryngis et quae circumiacent partium, fungus medullaris in collo, scirrhus oesophagi, abscessus laryngis et similia; et ad causas occasionales refero omnia, quae inflammationem oesophagi efficere valent.

Symptomata unaquaque in perforatione hac occurrentia

sunt: macies et virium iactura summa, horrores seu febris hectica perfecta, facies cachectica, dolores pectoris plus minusve saevientes. Quodsi ulcus iam perforatum sit, signa ulcerationis praegressa sunt et symptomata, quae alterum organon affectum indicant. Quod autem organon primum correptum fuerit, ex symptomatis, quae primum adfuere, concludi licet. Quum enim viae aëriferae primum laboraverint, multo celerius in exitum lethalem ducitur res sub vehementissimis symptomatis, praesertim in laryngis affectione propter magnam eius sensilitatem. Primum adest raucedo, dolor in loco affecto, tussis et sputa materiae tenacis in dies auctae, quae paullatim puriformem accipit naturam. Tandem oesophagus corripitur. Existit ibi dolor et deglutitionis molestia, vomitus atque tussis praesertim, quum solida per fauces ingesta sint cum metu suffocationis. Sputum tenax, puriforme, partim sanguine, partim materia albida globosa aut spumosa tenui commixtum. Dolores paulo ante mortem saepe fere evanidi, oedema pedum, diarrhoea, saepe ascites, adeo hydrothorax et mors. Caeterum rarius oesophagus ex ulcerata trachea perforatur, quod quum fiat, primum tracheitis fere semper et postea symptomata ulcerationis et perforationis adsunt. Ita in Salzb. Zeitung 1828. Tom. I. p. 116. relatus est casus, ubi ex tracheitide ulceratio et inde trachea et oesophagus perforati sunt. Aeger haud magnam deglutitionis molestiam senserat statimque, quum alimenta edere vellet, brevis molestaque tussis exorta est. At quum ulcera in ipso oesophago perforent etiam tracheam, ab initio crebrius dolor parvus, sed deglutiendi difficultas adest et tussis, sonus peculiaris fuscus deglutitione auctus.

Ulcera oesophagi si cum larynge communicantur, tussis et vomitio eodem momento, quo aeger deglutire studet, incipit aut post deglutitionem vix finitam oritur. At si perforant tracheam, deglutitione iam breve tempus finita, subito tussis cumque ea vomitus vehemens apparet. Quum

autem bronchi et praesertim quidem bronchus sinister perforatur, deglutitionis molestia eiusmodi est, quasi loco affecto ingesta adhaerere videantur. Serius tussis accedit, quam vomitus cum magna muci „fischmilchähnlich" copia sequitur, respiratio fit difficilis et fere semper inter tussis et vomitus accessionem subito intrat mors. Eadem ratione perforatio oesophagi cum pulmone communicari potest: symptomata oesophagi ulcerati, et pleuritidis circumscriptae in posteriori pectoris parte, cuius dolores tum glutiendis cibis, quum incubitu laterali augentur; mox pectoris angor, oppressio et dyspnoea imprimis deglutiendo augetur. Aegrotus ciborum deglutitorum partem in ventriculum, partem aliorsum pervenire sentit. Neque minus illam in cavum pleurae vergentem invenimus. Etiam symptomata oesophagi ulcerati, pleuritis cum exsudatione repentina, cuius et dolores et effusio in pleurae saccum pro ratione, qua alimoniis fluidis vescitur aeger incrementum capiunt. Eadem ratione increscunt pectoris angor, dyspnoea; cibos glutitos magis cavum pleurae, quam ventriculum petere aeger ipse sentit. Pulsus nonnunquam intermittens. Infantes praeterea spasmis tum clonicis tum tonicis vexantur. In oesophagi cavi communicatione cum aortae praeter symptomata ulcerati oesophagi effusio sanguinis arteriosi copiosa in cavum oesophagi subito oritur cum vomitu cruento. Ex tumore aut abscessu circa oesophagum persaepe perforatio oesophagi cum symptomatis coarctationis praegressis [1]; quumque abscessus inter laryngem et oesophagum locum habeat, ulceratio et perforatio sub vehementissimis affectibus saepe invenitur. Dolor semper acerrimus est neque raro affectio spastica [2]. Ita post abscessus circa oesophagum inflammationem et ulcerationem

---

1) Paletta exercit. pathol. Mediol. 1820. p. 257.

2) The London medical and physical Journal edit. by North Esq. and J. Whateley weid vol. VI. January — Juin 1829. in d. Hospitalbericht des Hôtel Dieu.

ortas vidit Julius v. Gerson (Carmichael Magazin der ausländischen Litteratur der gesammten Medizin Tom. II. p. 535.) et Saxe (Rudolphis schwedisch. Annalen Tom. I.). Nonnunquam etiam oesephagum perforatum et tracheam cum apertura externa inventum esse perhibetur in Porter surgical pathology of the larynx and bronchia Dublin 1826.

Sandifort matronam quinquaginta annorum curavit. Iam diu laboraverat deglutitione molesta, fluida solidis melius deglutire potuit, sed parva tantum copia; denique deglutitio impedita, dolor vehemens, febris hectica accessit et sputa tenacia. Solida statim, quum ingesta essent, retrudebantur cum magna molestia; anxietas. Denique tussis vehemens cum sputis materiae griseae, foetidae, cruentae post quemque edendi usum. Sensum etiam habuit aegorta, quasi ingesta super pontem deveherentur; alvus obstructa. Post mortem glandulae ad collum tumefactae et induratae, glandula thyreoidea tumida et gibba, oesophagus in parte superiore contrectando durus videbatur, et in loco, quo aegrota dolorem et obstaculum senserat, fuit dilatatus et coloris caerulei. Ex parietibus valde tenuibus materia cruenta, foetida effluxit, et apertus totus canalis eadem materia repletus fuit et ulceratus. Ulcus transierat usque ad pharyngem et prope ad cartilaginem cricoideam et perforaverat laryngem atque in duobus locis tracheam. cf. Sandifort museum anat. acad. Lugdan. Batav. descript. Lugd. Bat. 1793. vol. I. p. 243. tab. 101. fig. 2. Similibus symptomatis mors secuta est in casu a Bleulandio l. c. p. 729. l. c. p. 53. observato, et sectione facta callositas cum perforatione inventa est. Ulcus cum pulmone cohaerebat.

Albers l. c. meminit viri 42 annorum, qui per longum tempus gonorrhoea affectus spirituosis valde deditus fuit. Sudor pedem foetidus erat suppressus post refrigerium. Inde dolor capitis, raucedo, macies, deglutitio molesta, neque solida neque fluida ingeri potuere, quin tussin excitarent.

unde nausea et vomitus cum magna muci copia mixtus ortus est. Praeter actum edendi tussis parca et sputa tenacia materiae viridis mucosae; vomitus et deglutitio molesta in dies aucta. Statim quum aliquid ingestum esset, nausea, vomitio, tussicula, quae mox transiit in vehementem tussin vomitu finitam apparuere. Lingua albide obtecta, oris halitus foetidus. Dolor inter tussin medio sub sterno, urina cum sedimento albido; pulsus durus, plenus. Cetaceum propter magnam sensilitatem oesophagi ingeri non potuit. Denique inter tussis accessionem haemorrhagia et mors secuta est. Sectio ostendebat ad sinistrum tracheae latus tumorem ab glandula submaxillari ad bronchos et ab trachea et oesophago ad primam usque costam extensum, durum, coloris albidi, quatuor digitos longum duos et dimidium latum; solide oesophago adhaerebat; hic apertus ulcus ostendebat a regione cartilaginis crocoideae fere usque ad cardiam extensum in tota circumferentia oesophagi hinc inde parietes perforans; locis adiacentibus crassum durum, dehinc communio per massam cum trachea, ubi ulcus ab circulo secundo ad octavum pertinebat; membrana mucosa ibi parum mutata. In gangraena rupturam fieri, supra vidimus (Reils kleine Schriften l. c. cf. Prof. Dr. J. F. H. Albers p. 9. in Journal der Chir. u. Augenheilkunde von Graefe und Walther Tom. XIX. fas. I.). Et in scirrho ulceroso communionem oesophagi cum trachea ortam observarunt. Monro (l. c. p. 372.) et Wutzer (l. c. p. 72.) neque minus Jacob Hecking diss. inaug. de perforat. oesoph. ulcerat. Bonnae 1834. conf.

Neque vero minus in sano oesophago oriri potest ruptura *α*) nimio nisu vomendi producta. vide Joh. Georg Zimmermann von der Erfahrung in der Arzneikunde. Zürich 1787. lib. III. cap. IV. p. 169—181., ubi oesophagus toto in circuitu abruptus erat. Abusu emetici subito sensus exstiterat, quasi quid supra ventriculum dirumperet; quem statim dolores vehementissimi secuti sunt continue torquentes, qui

serius ad dorsum atque eadem cum vehementia per totum pectus extendebantur. Sudor frigidus et algor totius corporis, facies pallida, pulsus intermittens. In conamine alimenta aut remedia, adeo lenissima deglutiendi dolores valde augebantur, et neque retro flectere neque corpore erecto stare potuit aegrotus. Defectus omnium inflammationis symptomatum. Demum respiratione turbata mors.

β) a vermibus provocata. cf. Burserius inst. med. pract. Tom. IV. p. 421. et Thilov, in Baldinger neues Magazin Tom. XII. fasc. II. art. 3. Vaterus in mus. anat. propr. p. 92. describit oesophagum a verme, quem lumbricum vocat, perforatum cum haerente adhuc in foramine

γ) Etiam alia quaque violentia produci posse rupturam

verme.

contendit Schmalz tab. 36. n. 873. et p. 791. et Wutzer l. c. p. 72. Robert Christison (Abhandlung über die Gifte. Weimar 1831. p. 139.) exemplum profert, quo vir quidam morsu canis (quem tamen vestigantes cciderunt et cuius cadaver sanitatis conditionem praebuit) post sex fere hebdomades sensatione constrictionis, imbecillitate deglutiendi, delirio, vomitu materiei albuminosae correptus inter viginti quatuor horas obiit. Sectione facta oesophagus paululum supra diaphragma diametro fere pollicis perforatus inveniebatur. Margines tenues et effusio in mediastinum posticum adfuerunt. Etiam in Archives medicales de medecine Tom. XI. p. 463. mentio fit casus, ubi apud feminam peritonitide puerperali laborantem et post quatuor dies mortuam praeter signa pathologica peritonitidis in abdomine etiam oesophagus in inferiore eius parte aperturam ovalem ostendebat duos digitos longam, quae cum mediastino postico communicabatur. Atque in eodem loco casus a Marshall Hall (Edinb. med. and surg. Journ. XXXII. 38.) observatus laudatur, ubi in infante bronchitide affecto post mortem oesophagus magnitudine pisi perforatus fuit. Christison (l. c. p. 157.) contendit, nun-

quam intestina venenis acribus et causticis a priori perforari, sed ulceribus prius exortis inde perforationem oriri.

VII. Obstructio.

Symptomata variant, prout materiae obstruentes diversae sunt. Quae scilicet sunt:

A. *Liquidae.*

a) *Mucus.* In irritabilitate minuta chronica cum larga secretione haud dubie adesse solet. b) *pus* in suppuratione et abscessu cum symptomatis supra memoratis. c) *sanguis*, quum vasa corrodantur aut in communione cum aortae ulceribus perforatae. In omnibus oesophagi degenerationibus, si longius iam duraverint, irritatione alimoniarum fere semper ingens materiae mucosae vel puriformis copia canalem obstruit, atque in conamine et actu vomitionis exspuitur.

B. *Solidae.*

Corpora aliena irritatione nauseam, vomendi inclinationem, nisumque, dysphagiam, denique dyspnoeam excitant cf. Wutzer l. c. p. 72.

a. *Polypi* ita dicti: Aegrotus se corpus alienum in oesophago sentire dicit, quod semper deglutire studet. Nonnunquam si adest in superiore parte, faucibus irritatis oculis se offert, ne autem suffocetur aeger, statim illum deglutire conatur. Specillum semper rem manifestat, atque in iis, qui saepe catarrho aut angina laborarunt, invenitur. Meckreen in obs. chir. cap. XII. p. 76. exempla narrat, ubi faucium polypi in oesophagum dependebant et Schmieder (de polypo oesoph. vermiformi rarissimo Delitii 1717.) polypum usu pulveris sternutatorii hispanici productum memorat. Monro meminit exempli, quo polypus in media oesophagi parte ortus ad cardiam usque porrigebat. cf. Edinb. phys. and literary essays vol. II. p. 525. et Baillie morbid anatomy p. 65.

b) *Sarcoma*, quod quidem rarius inveniri dicitur. Ita Hoffmann in notis ad Poterium XXIX. Sauvages nosol. method. Tom. IV. p. 125. meminit foeminae, cui ex ulceratione oesophagi successit excrescentia carnosa bis ferro caudente remota; tertio rediit. Quum aegra operationem iterum repudiaret, fame periit. Ita Galenus iam (de sympt. caus. lib. III. cap. II.) dicit, 'accidere aliquando, ut etiam carnosum aliquid (qualia saepe foris videmus) in stomacho nascatur, quod vel omnino viam ciborum obstruat vel aliquatenus impediat. cf. quoque Morgagni epist. XXVIII. §. 15. et Brugmann in mediz. Abhdlg. Tom. I. fasc. III. (p. 43.

c) *Condyloma* interdum ex ulceribus venereis oesophagi oritur teste J. Rhodio (obs. cent. II. obs. 46.) et Roneto sepulchr. l. c. obs. XII.) cf. quoque Schneider chir. Geschichte Tom. X. et Brieu Journal de medec. Tom. XI. p. 413. De iis, qui, hisce et similibus pseudoproductis affecti sunt, Nahuys (mediz. Abhandl. Tom. IV. fasc. I. p. 25.) memorat, eos solida fluidis melius deglutire posse. Specillum parvum quidem sed facile vincendum sentire obstaculum atque spongiae specillo affixae retractae excrescentiarum particulas vel cruentas vel carnosas vel mucosas adhaerere. Inquisitione facta semper aegrotum aliquid melius deglutire posse.

d) Nonnunquam etiam *vermes* in oesophago adfuerunt vid. supr. et Burserius l. c. p. 291. observavit talem casum in puella febre gastrica verminosa laborante et prope suffocata, cuius sectio rem clarissime ostendit.

e) Corpora extrinsecus illapsa vid. supr.

VITA.

Ego Carolus Josephus Behr, Bonnensis, fidem catholicam professus, natus sum Idibus Febr. anni 1812, patre Gaudens Behr, matre Anna Cathrina e gente Dreesen, quos adhuc vivos pio animo colo. E pueris postquam excessi, quosdam annos quum literarum rudimentis imbutus essem schola elementaria, gymnasium, quod hic floret sub auspiciis Directoris clarissimi Biedermann, viri maxime de me meriti, per septem integros annos frequentavi, et contigit mihi, ut L. Schopenum, praeter alios imprimis Domine et Zirkel viros egregios nanciscerer praeceptores, quorum curam in me singularem nunquam obliviscar quosque semper gratissimo animo amplectar.

At pro dolor! octavo anno quum paene absolvissem cursum gymnasialem deserere gymnasium privatis rebus coactus ante quinque annos almam literarum academiam Rhenanam petii, ibique mox examine pro immatriculatione (maturitatis) superato, Rectore Magnifico beato jam cl. G. A. Diesterweg mense Nov. anni 1831 inter cives academicos receptus apud medicorum gratiosi ordinis Decanum t. t. spectatissimum cl. F. Nasse nomen professus sum.

Quibus autem interfui praelectionibus, hae sunt:

I. Philosophicae; De physice audivi disserentem cl. a Münchow, de Botanice cl. Treviranum, de Zoologia et Zootomia cl. Goldfuss, de mineralogia cl. Noeggerath, de chemia experimentali cl. Gust. Bischof, de logice et psychologia cl. van Calker, de mathesi elementari beatum Diesterweg, de historia recentioris aevi cl. Loebell.

II. Medicae: Anatomiam et generalem et specialem cl. Mayer et cl. Weber mihi tradidere, qui non minus in cadaveribus secandis duces mihi fuere. Encyclopaediam medicinae, physiologiam et pathologiam generalem cl. Müller, pathologiam specialem et doctrinam de morbis syphiliticis et semioticen specialem cl. Albers, morbos mulièrum cl. Naumann, pharmacologiam generalem et specialem, artem formulas medicas concinnandi, medicinam forensem et epizootia cl. Ern. Bischoff, pathologiam generalem, hygieinen et diaeteticen et Hippocratis de aere locis et aquis librum cl. Harless, anatomiam pathologicam cl. H. Nasse, doctrinam de morbis chirurgicis, de operationibus, de oculorum morbis atque de anatomia chirurgica cl. Wutzer, theraphiam generalem et specialem, cerebri physiologiam et pathologiam cl. F. Nasse, qui una cum filio in clinico propaedeutico mihi dux fuit. Artem obstetriciam eiusque suppellectilia cl. Kilian.

III. Practicae: Clinicum chirurgicum et ophthalmiatricum duce cl. Wutzer pr. annum auscultans et per semestre, practicans adii aeque ac clinicum obstetricium per annum duce cl. Kilian, quo moderatore et in phantomate exercitationes institui. Clinicum medicum duce cl. F. Nasse per annum et dimidium frequentavi. In operationibus in cadavere exercendis duce et moderatore usus sum cl. Wutzer sicuti in fasciis chirurgicis applicandis. Ut rei militari satisfacerem, in VII. equitum cohorte duce cl. Kallmann, viri benevoli et liberalis, militaris chirurgi voluntarii munereh. t. fungor.

Quos viros omnes pro summis in me meritis colere iisque gratum ad cineres usque animum servare meum esse confiteor.

THESES.

1. *Ubi dolor ibi morbus.*
2. *Nulla supuratio sine inflammatione.*
3. *Sphacelum sine inflammatione ori posse.*
4. *Medicum mentiri licet.*
5. *Nullus foetus situs absolute optimus.*
6. *Venae etiam resorptioni inserviunt.*
7. *Versionem in caput reiiciendam esse.*